<table>
<thead>
<tr>
<th>名称所在</th>
<th>用途（別表）</th>
<th>発生日時等</th>
<th>構造・階層面積</th>
<th>焼損程度（延面積）</th>
<th>死傷者</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>小島慈恵会小島病院（精神病院）</td>
<td>病院</td>
<td>昭和46年2月2日出火19時45分ころ覚知20時03分覚知別室楼見火20時40分</td>
<td>木造%耐火一部木造%建1,620㎡延2,195㎡</td>
<td>全⑩部小⑩</td>
<td>死者6名⑩傷者0名⑩</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Ⅰ 火災概要

① 概要
この火災は、精神病院の重病患者を収容する木造部分の保護室から出火したもので、自動火災報知設備の未設置から火災の覚知が遅れたことと、病院側による救出の不適切等から、保護室にいた患者6名が焼死するという惨事となった。

<table>
<thead>
<tr>
<th>階</th>
<th>床面積</th>
<th>焼損床面積</th>
<th>用途（場所）</th>
<th>在館者</th>
<th>死者</th>
<th>避難設備等</th>
<th>消防用設備等</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>②階</td>
<td>木造%耐火</td>
<td>第1病棟（診療棟）408.51㎡第2病棟（内科病棟）401.43㎡第3病棟（精科病棟）</td>
<td>宿直員3内科患者20</td>
<td></td>
<td></td>
<td>屋内階段第3病棟2箇所（1F-2F）第2病棟1箇所（1F-2F）屋外階段第2病棟1箇所非常口</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>③出火場所</td>
<td>耐火</td>
<td>410.4</td>
<td>病院</td>
<td>124</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>③出火場所</td>
<td>耐火</td>
<td>431</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>③出火場所</td>
<td>424.8</td>
<td>298.81</td>
<td>保護室、病室、体育館</td>
<td>患者6</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>合計</td>
<td>841.4</td>
<td>424.8</td>
<td>298.81</td>
<td>124</td>
<td>6</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

③出火場所（階、室、部位、可燃物状況、居室・非居室、在・不在）
第2病棟南西隅の重症患者保護室から出火
保護室は、壁・天井・床とも板張りの廊で重症患者が収容されていた。

④出火原因 | 不明 |
<table>
<thead>
<tr>
<th>5</th>
<th>火災の延焼経路等</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>① 着工・竣工又は主たる改築等</td>
<td>締・竣工</td>
</tr>
<tr>
<td>第2病棟</td>
<td>締工</td>
</tr>
<tr>
<td>第3病棟</td>
<td>締工</td>
</tr>
</tbody>
</table>

<table>
<thead>
<tr>
<th>② 売穴の状況</th>
<th>③ 防火管理状況</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>階段</td>
<td>ダクトスペース</td>
</tr>
<tr>
<td>リフト</td>
<td>バイオシャフト</td>
</tr>
<tr>
<td>エスカレーター</td>
<td>その他</td>
</tr>
<tr>
<td>特記なし</td>
<td>○防火管理者選任済</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>○防火計画は作成されており、過去1回消防隊と</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>合同で避難訓練及び消火訓練を実施しているが</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>防火管理の状況は概ね良好とはいえない。</td>
</tr>
</tbody>
</table>

<table>
<thead>
<tr>
<th>④ 防火区画等</th>
<th>⑤ 消防用設備等</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>特記なし</td>
<td>○屋内消火栓が未設置であった。</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>○自動火災報知設備が未設置であった。</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>⑤消火用設備等</td>
</tr>
</tbody>
</table>
### III 火災後の行動

<table>
<thead>
<tr>
<th>① 発見状況</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>○発見者（当直看護婦）</td>
</tr>
<tr>
<td>○発見の動機（きなくさいいがした）</td>
</tr>
<tr>
<td>○発見後の行動（火災を知らせ避難誘導）</td>
</tr>
</tbody>
</table>

当直看護婦が、難病患者保護室付近からきなくさしい発見がするので、駆けつけたところすぐに火勢が強く消火できない状況にあった。当直看護婦のうち1名は東側非常口の鍵をあけ病院から250㍍離れた看護室へ火災が発生した旨を知らせに行き、他の者は事務室へも知らせるとともに、収容患者に火災であることを知らせて避難誘導に当った。

<table>
<thead>
<tr>
<th>② 通報</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>した（病院より119番通報）</td>
</tr>
<tr>
<td>出火後約（18）分</td>
</tr>
</tbody>
</table>

午後8時03分、発見により火災を覚知したが、ほぼ同時に119番で「小網病院火災です」と発令が病院の副院長から通報があった。

※内科看護婦は自動火災報知設備のベルにより火災を知り119番に電話をしたつもりが2度とも110警察に出たため、あいまって患者の避難誘導等に加わっている。

<table>
<thead>
<tr>
<th>③ 初期消火状況</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>成功 □ 失敗 □</td>
</tr>
<tr>
<td>○消火時間 □</td>
</tr>
<tr>
<td>○消火困難性 □</td>
</tr>
<tr>
<td>○消火法 □</td>
</tr>
</tbody>
</table>

（理由又は状況）発見が遅れたため、すでに火勢が強く消火できない状況にあったため初期消火を断念し、患者的避難誘導にあたった。

<table>
<thead>
<tr>
<th>消火しない</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>○消火時間 □</td>
</tr>
<tr>
<td>○消火困難性 □</td>
</tr>
<tr>
<td>○消火法 □</td>
</tr>
<tr>
<td>○その他 □</td>
</tr>
</tbody>
</table>

（消防上の支障・困難性等）精神病院のため、建物は特殊な構造で窓は、内側ガラス、中は鉄格子外側金網で三重になっている。また一部の保護室、体育館の外壁は木造モルタル造りで破壊作業に手間取って、一時は屋内に進入ができず、防ぎ火活動上に困難を生じた。
### 避難方法

<table>
<thead>
<tr>
<th>避難方法</th>
<th>避難上支障事項</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>⑤ 低廉を利用 □( 人)</td>
<td>○無念 □</td>
</tr>
<tr>
<td>⑥ エレベーター、エスカレータ利用 □( 人)</td>
<td>○開口部の格子等 □</td>
</tr>
<tr>
<td>⑦ 通行器具を利用 □( 人)</td>
<td>○非常口(出入口)等の施錠 □</td>
</tr>
<tr>
<td>⑧ 家庭、窓開口部から直接地上へ □( 人)</td>
<td>○警報設備(管理不良、機能不良、未設定)</td>
</tr>
<tr>
<td>⑨ 救助 □( 人)</td>
<td>○停電 □</td>
</tr>
<tr>
<td>⑩ その他 □( 人)</td>
<td>○その他 □</td>
</tr>
</tbody>
</table>

### 状況

出火場所の木造倉庫は解体するという理由で自動火災報知設備を設けていなかったため、火災の発見を遅らせたため、3名の宿直看護人しかいないことから、3名の宿直看護人しかいないことから、3名の宿直看護人しかいないため、保険の破損の重障患者は2名しか護出できず、他の6名の重症患者の救助を断念して軽症患者116名の避難に専念した。

### 避難上の支障となった事項

<table>
<thead>
<tr>
<th>避難上支障となった事項</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ その他</td>
</tr>
</tbody>
</table>

### 健康状況

<table>
<thead>
<tr>
<th>健康状況</th>
<th>名</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>乳幼児</td>
<td>名</td>
</tr>
<tr>
<td>高齢者</td>
<td>名</td>
</tr>
<tr>
<td>身体不自由者</td>
<td>名</td>
</tr>
<tr>
<td>病者</td>
<td>名</td>
</tr>
</tbody>
</table>

### 死者状況

死亡した6名は、いずれも保険に収容されていた重症患者であり、保険の出入口は、全て閉かかれていた。

### 問題点・教訓等

1. 死亡者が収容されていた重症患者の保険室は解体するという理由から自動火災報知設備の感知器が設置されていなかったため、火災の発見が遅れた。
2. 保険室は、昭和43年3月に増築された木造のもので壁・床・天井とも板張りであったため火の回りが非常に悪かった。
3. 保険室は、開閉機構のため、窓は内側ガラス、中が鋼格子、外側が金網の三重になっており、また、出入口、非常口も施錠され、病院関係者以外は鍵をあけられないようになっていたため、避難誘導上及び消防活動上の障害となった。
出火場所は「第3病棟の南側の建物」ということで、位置が不明である。